加强我国新发突发传染病中医药应急防控体系建设的战略思考

仝小林[1*] 朱向东[2] 赵林华[1] 李青伟[1] 雷 烨[3] 宋 斌[4] 邵建柱[5] 王 强[6] 李修洋[1] 郑玉娇[1] 樊瑷晗[1]

1 中国中医科学院广安门医院 北京 100053
2 甘肃中医药大学 兰州 730000
3 陕西中医药大学第二附属医院 咸阳 712000
4 遵义市第一人民医院（遵义医科大学直属第三附属医院） 遵义 563000
5 天津市北辰区西堤头镇社区卫生服务中心 天津 300408
6 东北国际医院 沈阳 110623

摘要 在全球新冠肺炎疫情肆虐之际，中国疫情防控取得重大战略成果。中国不仅及时控制了疫情的扩散，国内生产生活也已逐步恢复正常。在疫情阻击战的“中国答卷”中，中医药全面、全程参与疫情防控成为此次抗疫的亮点与特色。但面对新发突发传染病，中医药参与防控的储备和应急能力均存在不足，尤其是在中医药快速应急响应机制、应急救治制度、专业人才培养、应急科研体系与平台建设、应急战略资源储备等方面显得更为突出。加强我国新发突发传染病的中医药应急防控体系建设，不仅能提升我国重大突发公共卫生事件的应急防控能力，也是保障人民群众的人身安全与生命健康的必然需求。文章结合中医药在此次新冠肺炎疫情防治中的实践经验及历代抗疫智慧，分析其中亟待解决或完善的薄弱环节，就如何加强我国新发突发传染病中医药应急防控体系提出建议。

关键词 新发突发传染病，中医药，应急防控体系，战略思考，新冠肺炎，武昌模式

DOI 10.16418/j.issn.1000-3045.20200808001

全球大流行的新冠肺炎疫情持续肆虐，截至北京时间2020年8月16日16时，新冠肺炎全球确诊病例数已达到2 129万，死亡病例超76万[1]。面对这百年不遇的重大突发公共卫生事件，中国乃至全球的公共卫生应急保障体系均遭受了巨大冲击。在政府和人民团结一心、众志成城的坚强阻击下，我国本土疫情传播已经基本得到控制，生产生活逐步恢复正常。我国之所以能在疫情防控工作中取得阶段性胜利，并坚守住

*通讯作者
资助项目：中国科学院科技战略咨询研究院横向课题
修改稿收到日期：2020年8月21日

这来之不易的成果，不仅是因为采取了追踪并隔离高风险人群、暂停公众集会，以及限制人口流动等综合防控措施，中医药力量的全面、全程参与也是制胜的关键一环。

新中国成立后，党和国家领导人十分重视中医药的传承和发展，坚持中医、西医并重，中西医协调发展的医疗卫生方针。因此，中医药学得到长足的发展和进步，并在防治流行性乙型脑炎、甲型H1N1流感、流行性出血热、非典型肺炎（SARS）、新冠肺炎（COVID-19）等传染病中发挥了突出作用。例如，在SARS流行时期，中医药作为重要力量参与了疫情防治工作，并证实中药早期干预可阻断病情进展，减轻临床症状，在缩短发热时间、促进炎症吸收、减少激素用量等方面效果显著[2]。在此次新冠肺炎疫情防控工作中，中医药迅速介入、全程深度参与救治，充分发挥“未病先防、已病防变、瘥后防复”等中医抗疫特色优势，以“中医通治方+社区+互联网”为框架的创新社区防控机制“武昌模式”应运而生；在没有特效药情况下使大量患者得到了及时救治，这显示了中医药的疗效优势，也为全球抗疫贡献了中国智慧和中国方案[3]。然而抗疫成功的背后也暴露出中医药在防治新发突发传染病中存在的薄弱环节。例如，中医药力量应急响应不够及时、缺乏高质量循证医学证据、中医传染病学专业人才与中药战略资源储备不足、中西医结合救治协调决策机制不顺畅等，这些问题和短板是中医药应急防控体系建设和应对新发突发传染病救治能力提升的“瓶颈”。因此，加强我国新发突发传染病中医药应急防控体系建设势在必行。

1 加强我国新发突发传染病中医药应急防控体系建设的必要性和紧迫性

1.1 中医药应对防治新发突发传染病具有鲜明的特色和优势

中医药防治急性传染病具有独特的理论认识与丰富的实践经验。从历史上看，我国是传染病多发国家。南北朝的天花，唐代的疟疾、麻风，明朝的鼠疫，以及清朝的霍乱等——自西汉以来，我国先后发生过321次较大规模的疫病流行[4]。中医药正是在一次次抗疫斗争中积累了丰富的实践经验。例如：《伤寒杂病论》便是东汉张仲景在观察诊治“伤寒”这一时疫的基础上撰写而成，开创了六经辨证体系；其后百年，葛洪撰写了中医第一本急救手册《肘后备急方》，汇集了多种治疗瘟疫的单方、验方，其中一些治法对后世影响深远——屠呦呦就是受书中鲜青蒿榨汁治疗疟疾的启发，改进了青蒿素的提取方法，救治了数以百万计的疟疾患者[5]；明清时期瘟疫频发，吴又可首先提出“疠气”致瘟的病因学观点，叶天士、吴鞠通等医家则创立了卫气营血、三焦辨证等疫病诊疗体系，使中医药对疫病的防治从理论到临床逐渐成熟。

依靠鲜明特色与传统优势，中医药在近现代历次重大疫病防治中发挥了重要作用，尤其是在我国此次新冠肺炎疫情阻击战中得以深刻体现。《抗击新冠肺炎疫情的中国行动》白皮书指出，充分发挥中医药特色优势，中医药参与救治确诊病例的占比达到92%，湖北省确诊病例中医药使用率和总有效率超过90%[6]。在国家卫生健康委员会、国家中医药管理局共同发布的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》试行第三版至第七版中均纳入了中医诊疗方案[7]。

研究发现，中医药在治疗新冠肺炎疾病全过程中均发挥了独特优势。例如，对于大量疑似病例及密切接触者，通过大规模使用寒湿疫方（武汉抗疫1号方）提前干预，成功阻断疫情发展的迅猛势头。截至2020年3月2日，寒湿疫方在武汉累计发放72.3万副，救治5万余人次；武昌区卫生健康委员会资料显示，发放药品14天后，新增确诊人数首次出现断崖式下降，并维持在低位水平，证明中医药早期介入不仅保护了大量易感人群，也降低了高风险人群的发病率[8]。对于轻症患者，中医药干预可以有效降低

转重率。一项721例寒湿疫方干预轻症患者的回顾性队列研究发现，中药可降低新冠肺炎轻型、普通型患者转重率，其中430例服用中药汤剂的患者无一例加重，而对照组是19例（19/291，6.5%）[9]。对于重症患者，中医药干预可降低病亡率，提高治愈率。在武汉市中西医结合医院开展的662例重症患者回顾性队列研究发现，中药汤剂干预组的死亡风险下降了87.7%[10]。对于恢复期患者，中医药则具有促进患者康复、减少"复阳"风险的作用等。一项420例中医干预恢复期患者的回顾性队列研究发现，中医综合干预组的复阳率为2.8%（9/325），而无中医干预组复阳率为15.8%（15/95）[10]。因此，加强重大突发卫生事件中医药应急防控体系的建设，提升中医药防治重大疫病服务能力，将使我国在面对未来新发突发传染病时更加从容。

1.2 新发突发传染病及慢性传染病防治形势日益严峻

许多原有传染病包括病毒性肝炎、肺结核、梅毒、艾滋病等仍广泛存在；由于环境改变、人口流动、耐药菌的增加以及不明病原微生物的产生，导致部分原本已被控制的急慢性传染病防治出现困难。自20世纪70年代开始，新发传染病即以每年新增一种或多种的速度出现，包括2003年的SARS、2009年的甲型H1N1流感和今年的新冠肺炎等，传染病依然是人类健康的重大威胁[11]。在新时代背景下，人类医学将面临如何应对新发突发传染病，以及如何有效控制已有传染病和耐药菌感染等重大挑战。中医药具有独特的理论体系与治疗手段，面对新发突发传染病时，在现代医学有效药物和疫苗未研发成功之前，中医药可提供独具特色、行之有效的治疗策略、方药、技术，具有快速反应、快速救治、疗效显著的优势。

1.3 加强新发突发传染病中医药应急防控体系建设契合保障人民生命安全与健康需求

"生命至上、人民至上"是我国制度优势的充分体现，保障人民生命安全和健康是中华民族伟大复兴的重要基础。传染病对人类的威胁是严重的、长期的，而中医药是人类抗疫的重要武器。实践证明，公共卫生体系建设必须要有中医药参与，中西医并重快速介入是提高收诊率和治愈率、降低感染率和病亡率的基础，是成功战胜重大疫情的关键。加强中医药防治新发突发传染病应急防控体系建设，不仅有助于提升中医药在现代科技背景下服务健康的能力，同时符合健康中国的战略部署。习近平总书记对中医药工作作出重要指示："要遵循中医药发展规律，传承精华、守正创新……"因此，加强中医药防治新发突发传染病应急防控体系建设，是传承中医药防控新发突发传染病经验精华的体现，也是创新中医药应对重大疫情防控机制的体现。

2 现有国家公共卫生中医药应急防控体系建设的基本情况

2.1 我国国家公共卫生中医药应急防控体系建设现状

2003年SARS疫情之后，我国逐步建立起了较为完善的国家卫生应急防控体系。其中，中医药在公共卫生应急工作中的优势和作用初步得到保障。例如，2009年《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》明确提出"充分发挥中医药（民族医药）在疾病预防控制、应对突发公共卫生事件、医疗服务中的作用"；同年下发的《关于在卫生应急工作中充分发挥中医药作用的通知》要求"各级中医药管理部门应组建中医药系统突发公共事件卫生应急组织领导体系"并"组建突发公共事件卫生应急中医药专家队伍"；2013年新修订的《中华人民共和国传染病防治法》第八条规定"国家发展现代医学和中医药等传统医学，支持和鼓励开展传染病防治的科学研究，提高传染病防治的科学技术水平"；2016年颁布的《中华人民共和国中医药法》明确要求"县级以上人民政府

应当发挥中医药在突发公共卫生事件应急工作中的作用，加强中医药应急物资、设备、设施、技术与人才资源储备”[12]。

中医药相关部门积极响应国家政策，推动中医药应急防控体系的初步建立。2006年至今，国家中医药管理局先后确定了全国超200家医院作为中医药防治传染病临床基地建设单位。国家中医药管理局在2012年成立了突发公共事件中医药应急工作领导小组，按照中西结合、整合资源、统一领导、密切配合的原则，协调指挥中医药系统参加突发公共事件应急工作。“十三五”期间国家重点推进了包括国家级中医药应急基地、国家中医药防治传染病临床基地、省级和地市级中医药应急基地、中医医院应急能力等中医药应急防控体系的建设。正是得益于中医药应急防控体系的初步建立，中医药在SARS、甲型H1N1流感及新冠肺炎等历次重大疫情防控工作中均作出了突出贡献，中医药应急救治能力逐渐显示出其独特优势。

2.2 我国公共卫生中医药应急防控体系建设存在的问题

（1）对中医药在新发突发传染病救治中重要作用的认识不充分。中医药无论在历史上还是在近现代，均对传染病防治等卫生应急工作作出了突出贡献。但长期以来，社会上对中医形成了“慢郎中”的惯性认识，认为“中医临床疗效缓慢，治不了急症和传染病”。社会公众以及部分中医药从业人员对中医药应急救治能力缺乏足够了解，对中医药在应对新发突发传染病应急救治工作中能够发挥的重要作用认识不足。例如，在此次新冠肺炎疫情救治过程中，中医临床疗效虽然突出，但国内部分省份对中医药救治能力的认识不足，重视不够，导致中医药未能尽早介入、深度参与救治，因此限制了中医药作用的发挥。

（2）中医药应急响应机制及工作制度有待健全。与过去相比，中医药在此次新冠肺炎疫情防控中的应急响应已经非常迅速，但仍然没有做到第一时间响应、第一时间参与到疫情防控工作中。例如，中医诊疗方案在《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第三版）》中才首次出现。因为在此次疫情防控过程中，存在着卫生行政部门与中医药主管部门沟通、协调不及时，各级各类医疗机构之间的信息共享机制缺失等问题。在中国疾病预防控制中心及一些卫生健康行政部门应急工作领导小组中，尚无中医药主管部门和中医药人员参加。由于没有健全的响应机制及应急预案，“中医救治关口前移、第一时间介入”的战略部署在部分地区并未得到充分的贯彻落实，部分地方中医药主管部门尚未成立突发公共事件中医药应急工作领导小组，部分中医医院尚未建立突发公共事件中医药应急工作领导小组及相关工作组，没有制定完善的医院应急预案等。

（3）中医药应急科研体系及人才队伍建设有待加强。目前，应急状态下的中医药科研思路还不够明确，如缺乏中医药应对重大疫病的临床研究预案以及各单位间统一领导、统一指挥、密切配合、协调一致的运行机制，致使面对重大突发疫病时，难以快速开展大规模、多中心的临床研究，中医药防治疫病的高质量循证医学证据难以获得。此外，突发急性传染病的医学伦理与时效性比较特殊，如何保证在不妨碍治病救人的同时尽可能深入开展科研，获得有益研究证据，即构建应急状态下的中医药科研方法有待探索。此次疫情还暴露出中医药疫病防治的学科体系不够健全、专业人才队伍缺口较大等问题。例如，尚未形成成熟的中医或中西医结合防治疫病的学科体系，以及“中医疫病学”的学科队伍建设未引起中医院校的普遍重视；该领域的中青年临床专家及科学研究人员比较匮乏，在疫情期间，一线人员多为从临床各科紧急抽调，缺乏熟练运用中医药技能开展重大疫病应急救治的专业人才。

（4）中医药应急研究平台建设及应急中药储备管理有待加强。在抗击新冠肺炎疫情的斗争中，大型数

据库及科技平台的缺失在一定程度上阻碍了中医药疫情防控工作的顺利开展。例如，中医药领域的传染病临床研究基地及生物安全三级（P3）实验室的缺乏，以至无法独立开展病毒感染模型构建等实验，限制了潜在有效中药的筛选研究。而中医药疾病预警预防平台、重大疫病的信息网络共享平台、高效便捷的药物筛选平台的建设与完善也是当前所急需的。应对重大疫病的中医药资源储备为国家重要的战略物资，但其科技支撑和资源储备力量还比较薄弱。例如，国家级抗疫相关中药采购、供应平台，抗疫核心中药材的种植面积、质控、存储及加工等环节的常态化管理体系，以及储备药物的数字化管理体系等亟待建立。

3 加强构建有中国特色的新发突发传染病中医药应急防控体系

针对上述存在的问题，秉持“守正创新”核心思想，首先，应充分认识国家新发突发传染病中医药应急防控体系建设的必要性和紧迫性，在总结历代抗疫经验的基础上，找出中医药应急防控体系存在的问题和短板。其次，应立足现实基本条件，瞄准未来抗疫的实际需要，建好建强中医药应急防控体系。尤其要在中西医协同抗击疫情、中医药应急专业人才队伍建设、中医药应急资源的生产和储备、借助现代科技打造中医药抗疫长效机制等方面，“平战结合”，搭好体系框架，并在谋求政策支持、聚焦防瘟抗疫、保障生命安全等目标方面出重拳，充分发挥中医药抗疫的疗效优势，传承好中医药的经验和智慧，释放中医药防治新发突发传染病的活力。

3.1 进一步完善中医药应急管理的法律法规体系

要加快中医药相关法律法规的修订完善，并将其融入到国家公共卫生应急管理的法律法规体系中。在修订《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国突发事件应对法》《国家突发公共卫生事件应急条例》和《国家突发公共卫生事件医疗卫生救援应急预案》时，将坚持中西医并重、中西医结合、中西药并用，建立中西医协同协作的公共卫生应急管理体系、完善中医药防控体系建设纳入相应的法律法规，予以法制保障，进一步强化中医药在应对突发重大公共卫生事件中的主体地位。

3.2 进一步建立健全中医药应急响应与工作机制

（1）*在应急响应机制方面。*要建立中医药分级疫情应急响应机制。根据新发突发传染病的严重程度，建立与卫生行政部门确定的分级疫情应急响应机制相衔接的中医药分级疫情应急响应机制，完善中医药参与突发公共卫生事件防控工作的启动机制、应急措施及终止机制，明确各级中医药管理部门和中医医疗机构分级响应的具体要求，制定并实施中医药分级疫情管理制度。

（2）*在应急工作机制方面。*进一步明确并强化各级中医药主管部门在公共卫生应急管理方面的职能，赋予其在本区域内一定的统筹协调、物资调配、应急救助、防疫研究等职能。建立各级中医药机构由下至上的应急直报系统，进行风险预警。各级卫生健康主管部门和中医药主管部门要加强沟通，实现卫生健康行政部门、中医药主管部门和各级各类医疗机构之间的信息共享共通。

3.3 建立政府协调的中西医协同应急救治机制

新冠肺炎疫情发生以来，党中央统一决策部署，要求充分发挥中西医各自的优势，中西医协同参与救治。正是这一决策的贯彻落实，才使得中医通治方寒湿疫方在武汉市武昌区快速大规模向易感人群及轻型、普通型患者发放，保护高危人群并有效延缓或阻断轻症患者向重症、危重症转化。建立政府协调的中西医协同机制，就是要确保中医药第一时间介入、全程参与救治，保证中医药抗疫经验和智慧得到充分运用。在这个前提下，中西医协同应急救治机制应加强以下 3 个方面的建设：① 推动中医药纳入公共卫生法治建设，明确中医药参与应急防控体系建设的权利、

责任和义务；② 在集中统一高效的领导指挥体系中，健全和优化“平战结合”的联防联控机制，上下联动、中医药全面参与的中西医协同的疫情应对机制；③ 将中医药纳入疾病预防控制体系之中，中医药全面介入重大公共卫生事件风险发现、报告、预警、响应和处置全环节当中。

3.4 建立基于“武昌模式”的“中医药+”抗疫长效机制

利用现代科技助力中医药发展。“武昌模式”是源于中医“未病先防”医学思想的传染病创新防控模式。面对疫情集中暴发、没有特效药物和疫苗、大量高风险人群无法得到及时诊治的危急情况，以“中医通治方+社区+互联网”为框架的“武昌模式”将防控重心前移、下沉至社区，不仅大大降低了高危人群发病率、阻断轻症患者病情加重，还为政府决策提供了实时的数据支撑。其核心就是通过中医“望闻问切”快速找到新冠肺炎的病机特点和演变规律，确定共性治疗方案（即通治方），第一时间通过社区大规模集中用药，从而让尽可能多的高风险人群和患者得到及时干预，截断疫情的恶化；并借助互联网建设“中医药+”新冠肺炎中医管理平台，搭建了沟通隔离区患者、一线抗疫人员、社区医生、专家团队与志愿者之间的联系通道，实时收集并反馈一线疫情防治资料。在疫情防治常态化背景下，“武昌模式”为中医药如何有效参与疫情防控，如何打造中医药抗疫长效机制，提供了一套切实可用的方法和标准操作的范本。

3.5 加强中医药应急科研体系与基础平台建设

（1）中医药应急科研体系建设方面。要完善以中医药应对新发突发传染病国家科研平台为引领、省级中医药科研平台为支撑的中医药应对新发突发传染病科研体系。国家可以设立专项资金，依托现有的科研院所和医院，建立国家级中医药防治传染病研究机构，加快完善中医药疫病研究基础建设，在中医药系统内建设 P3 实验室。增设国家级中医药应对突发公共卫生事件防控专项课题，将中医药防控新发突发传染病作为一项固定的研究内容给予专项资金支持，建立资助的长效机制。

（2）基础平台建设方面。建议以此次疫情为契机，对现存数据资源进行整合，建设具有中医药特色的疫病预警平台：与现代气象学等学科领域合作，深化以“五运六气”为核心的中医疫病预测原理研究，建立科学实用的中医疫病预测平台，并将成果转化应用；建设抗疫中药（及其有效成分）筛选平台，基于古代文献、疫病大数据及高通量筛选手段，确定一批应对疫病感染切实有效的“靶方”“靶药”，并设立科研专项，开展中药“量-效-毒”研究，加快中医药防治疫病新药创制。

3.6 加强中医药应急学科体系与人才队伍建设

（1）学科建设方面。① 支持建设一批中医预防医学、中医传染病学、中医急诊学、中医肺病学等重点学科，培养一批学科带头人和学科团队。加强中医传染病学学科建设，组织领域专家厘清学科内涵、规范名词术语、拟定教学大纲、充实课程内容。② 推动疫病领域的中西医融合发展，结合此次抗疫经验、各取所长，探索建设具有中医特色的疫病防控新学科。③ 指导建立一批有关疫情防控的学术团体，整合各地资源、促进经验共享、助力学科长效发展。

（2）人才队伍建设方面。加大中医临床类专业“温病学”等抗疫经典理论课程比重，设置《中医疫病学》《中医运气学说》等课程。设立人才培养专项，面向中医医院呼吸科、感染科、重症医学科，培养一批高层次中医药应急领军人才和骨干人才。积极协调相关部门，在中医药应急人才的培养使用、待遇保障、评价激励等方面给予适当政策倾斜。

3.7 加强中医药应急资源的生产和战略储备

为保障中医药能够第一时间、深度参与新发突发传染病应急防控工作，应加强中医药应急资源的生产和战略储备。① 由中医药相关部门组织编制国家中医

药应急物资储备目录，纳入军、民和地方政府一体化的应急物流系统，提升中医药应急资源及其他卫生资源的有效调度。② 大力发展基于基层社区的中医药应急资源储备和配置，实现“藏医于民、藏药于民”，在大灾后能及时向民众提供基本医疗服务[13]。③ 加强抗疫中药资源的储备和生产，根据突发公共事件发生后的具体情况，及时调度相关应急资源，各级卫生行政部门、中医药管理部门要定期开展应急培训和演练，配备必需的设施设备，将具有中医特色的应急技术加以整理、研究和推广，在平时临床中充分发挥其作用，以备战时需要。

3.8 加强重大公共卫生事件的国际合作与交流

病毒没有国界，疫情不分种族。习近平总书记指出，新冠肺炎疫情的发生再次表明，人类是一个休戚与共的命运共同体。在经济全球化时代，这样的重大突发事件不会是最后一次[14]。加强新发突发传染病中医药应急防控体系建设，还应当推动建立中医药应急对外交流与合作机制，加强中医药抗疫的海外宣传，与国际社会分享中医药应对新发突发传染病的诊疗方案与实践经验，提升他国政府及民众对中医药的认可度。同时，积极参与全球疫情防控和应急工作。比如，针对中医药具有优势的恢复期治疗，以及国外接受度较高的非药物疗法（如针灸、推拿、功法、药膳等），在经确证有效后，尽快形成相关指南，积极向海外推广。此外，还要加强国内外应对重大疫病的科研合作，并建立长效机制，借助发达国家技术优势，助推中医药防疫治疫的科学研究。

参考文献

1 World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) Situation Reports-209. [2020-8-16]. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200816-covid-19-sitrep-209.pdf?sfvrsn=5dde1ca2_2.

2 仝小林, 陈晓光, 李爱国, 等. 中西医结合治疗SARS的临床疗效分析. 中国医药学报, 2003, 18(10): 603-608.

3 Li Q W, Wang H, Li X Y, et al. The role played by traditional Chinese medicine in preventing and treating COVID-19 in China. Frontiers of Medicine, 2020. https://doi.org/10.1007/s11684-020-0801-x.

4 梁峻, 郑蓉, 张磊. 疫病史鉴. 北京: 中医古籍出版社, 2020: 91.

5 屠呦呦. 抗击疟疾：葛洪的启发，青蒿素的发现与应用. 前进论坛, 2016, (10): 14.

6 中华人民共和国国务院新闻办公室. 抗击新冠肺炎疫情的中国行动. [2020-06-06]. http://www.xinhuanet.com/politics/2020-06/07/c_1126083364.htm.

7 国家卫生健康委办公厅，国家中医药局办公室. 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第七版）的通知. [2020-03-03]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-03/04/content_5486705.htm.

8 黄蓓, 李娜. 武昌模式：中医卫士守牢社区关口. 中国中医药报, 2020-04-01(01).

9 Tian J X, Yan S Y, Wang H, et al. Hanshiyi Formula, an approved medicine for Sars-CoV2 infection in China, reduced the proportion of mild and moderate COVID-19 patients turning to severe status: A cohort study. Pharmacological Research, 2020, (161): 105127.

10 王君平. 中医抗疫27：仝小林团队公布三项新冠研究成果. [2020-03-31]. https://www.hubpd.com/c/2020-03-31/954815.shtml?from=groupmessage&isappinstalled=0.

11 吴诗品. 防控新发传染病，人类的永恒课题. 新发传染病电子杂志, 2017, 2(1): 1-4.

12 苏芮, 郭玉红, 刘清泉. 中医药应急能力建设现状及相关政策研究. 中国中医急症, 2019, 28(9): 1665-1668.

13 杨静. 如何健全完善中医药应急管理体系. 中国中医药报, 2013-05-06(03).

14 新华社. 习近平同联合国秘书长古特雷斯通电话. 人民日报, 2020-03-13(01).

Strategic Thinking on Strengthening Construction of National Emergency Prevention and Control System of TCM for Major Infectious Diseases

TONG Xiaolin[1*] ZHU Xiangdong[2] ZHAO Linhua[1] Li Qingwei[1] LEI Ye[3]
SONG Bin[4] SHAO Jianzhu[5] WANG Qiang[6] LI Xiuyang[1] ZHENG Yujiao[1] FAN Aihan[1]
（1 Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China;
2 Gansu University of Chinese Medicine, Lanzhou 730000, China;
3 The Second Affiliated Hospital of Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712000, China;
4 The First People's Hospital of Zunyi, Zunyi 563000, China;
5 Xiditou Town Community Health Service Center, Beichen District, Tianjin 300408, China;
6 Northeast International Hospital, Shenyang 110623, China）

Abstract COVID-19 epidemic is still raging globally, while China has not only controlled the spread of the epidemic in time, but domestic production and life have gradually recovered. China's epidemic prevention and control work achieved strategic results, and the full participation of Traditional Chinese Medicine (TCM) has become the highlight of the works. However, confronting of sudden major infectious diseases, the emergency reserves and emergency capabilities of TCM are insufficient, especially in the rapid emergency response mechanism, emergency treatment system, professional personnel training, emergency scientific research system and platform construction, and emergency strategic resource reserve. Strengthening the construction of the TCM emergency prevention and control system for major infectious diseases can not only improve the emergency prevention and control capabilities of major public health emergencies in China, but also an inevitable demand to protect the people's personal safety and health. Here we referred to the practice of TCM fighting against COVID-19, analyzed the problems to be solved or improved, consequently suggested on how to strengthen the national emergency prevention and control system of major infectious diseases.

Keywords sudden major infectious disease, traditional Chinese medicine (TCM), emergency prevention and control system, strategic thinking, COVID-19, Wuchang pattern



仝小林 中国科学院院士，中医内科学家。中国中医科学院首席研究员、主任医师。在新冠肺炎疫情期间，担任中央指导组专家、国家中医药管理局医疗救治专家组共同组长。曾获何梁何利基金科学与技术进步奖1次、国家科技进步奖二等奖2项，并因在抗击新冠肺炎疫情工作中作出的突出贡献荣获第二届全国创新争先奖章。主编《新冠肺炎中医诊疗与研究》《糖络杂病论》《方药量效学》等26部专著，并以通讯或第一作者发表相关论文306篇，其中SCI收录论文75篇。E-mail: tongxiaolin@vip.163.com

TONG Xiaolin Academician of the Chinese Academy of Sciences; Internal Medicine Scientist of traditional Chinese medicine; Chief Researcher of the China Academy of Chinese Medical Sciences; Chief Physician. In fighting against COVID-19 epidemic, he served as an expert of the central steering group and leader of the medical treatment expert group

*Corresponding author

of the State Administration of Traditional Chinese Medicine. He has won the Ho Leung Ho Lee Science and Technology Progress Award, two second prizes of National Science and Technology Progress Award, and won the Second National Innovation Competition Award Medal for his outstanding contribution to the fight against COVID-19. He has edited 26 monographs including *Diagnosis and Treatment of COVID-19 in Traditional Chinese Medicine*, *Tangluo Zabing Lun*, etc., and published 306 papers, including 75 SCI papers, as correspondence or as the first author. E-mail: tongxiaolin@vip.163.com

■责任编辑：张勇